

# 护理干预在小儿肾积水术后并发症预防中的应用对并发症及生活质量的影响

徐敏娟

淮安市妇幼保健院 江苏淮安 223001

**摘要:**目的: 探析小儿肾积水术后并发症预防中应用护理干预对并发症、生活质量的影响。方法: 选择本院 2021.04- - 2022.03 期间收治小儿肾积水者共计 72 例, 在院接受治疗护理。利用随机数字表法平均分组, 分出常规组、实验组, 每组 36 例。常规组建立常规护理方案、实验组建立针对护理干预方案, 观察两组并发症发生率、生活质量评分。结果: 相较常规组, 实验组并发症发生率更低,  $P < 0.05$ 。相较常规组, 实验组生活质量评分更高,  $P < 0.05$ 。结论: 小儿肾积水术后接受针对护理干预后, 可积极避免并发症发生, 减弱并发症影响提高小儿预后生活水平, 建议普及。

**关键词:** 小儿肾积水; 护理干预; 并发症; 生活质量

小儿肾积水疾病是小儿泌尿外科疾病中排名第三的先天性畸形病, 属于肾脏集合系统的异常扩张表现, 诱发此病最常见原因为肾盂输尿管交界处梗阻所引起的肾积水, WHO 最新统计显示小儿肾积水疾病在新生儿中约 2/3 病变在左侧, 而双侧病变发生率为 10%~40%, 针对此病必须及时落实治疗手段, 解除病变的同时施以有效护理干预, 积极预防肾积水相关并发症的发生, 从而间接提高小儿生活质量<sup>[1]</sup>。基于此, 本研究以观察护理干预在小儿肾积水术后并发症预防中的应用效果为目的, 设立 2021 年至 2022 年统计, 详情如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 线性资料

统计分析 2021.04—2022.03 收治的小儿肾积水手术患儿共计 72 例, 根据随机数字表法分出常规组和实验组, 各 36 例予以不同护理方案。实验资料经伦理委员会审核, 批准实施。

常规组男 20 例, 女 16 例; 年龄 5 个月~10 岁、平均年龄  $(5.36 \pm 1.17)$  岁; 积水位置: 单侧积水 22 例、双侧积水 14 例。实验组男 19 例, 女 17 例; 年龄 4 个月~11 岁、平均年龄  $(5.40 \pm 1.20)$  岁; 积水位置: 单侧积水 21 例、双侧积水 15 例。资料对比  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

常规组: 患儿入院后第一时间由护士向其开展健康宣教, 同时也向患儿家属讲解小儿肾积水的治疗和护理关键。定期打扫小儿室内, 保持环境清洁干净。按照医嘱为其正确用药, 叮嘱用药的注意事项、剂量和时间。做好日常生活管理, 帮助和引导小儿完成基本检查。

实验组: 1. 针对性为患儿制定护理方案, 细化讲解健康宣教内容。针对年龄较小的患儿可通过讲故事、播放动画片、做游戏等方式转移其注意力, 减轻因肾积水引发的机体疼痛感, 而年龄稍大的患儿可以通过沟通、交流, 提升小儿对治疗护理的理解度, 可鼓励多看书、做感兴趣的事情转移疼痛感。2. 日常饮食中护理人员应叮嘱患儿家属调整饮食结构, 以流质饮食为主, 建议使用米汤、牛奶等。消化功能恢复后渐渐过度半流质饮食, 再到普通饮食, 为增加小儿消化系统运动增加膳食纤维和营养元素, 建议多食用水果蔬菜, 少食多餐激发消化能力恢复。提高饮水量, 以免便秘。3. 患儿手术治疗后护理人员应为其摆正卧位姿势, 将头偏向一侧, 避免呼吸道因呕吐物堵塞。勤加更换创口敷料, 保持清洁、干燥。术后引流管安置应做好固定, 防止不慎脱落或因其不慎牵拉造成肌肤疼痛感。按时记录、观察引流液的性状、总量、颜色, 及时发现引流异常情况告知医生。按时更换引流袋, 为避免逆行感染应将引流管置于低处, 全程注意无菌操作。

### 1.3 观察指标

统计计算两组患儿术后并发症发生率、生活质量评分。

### 1.4 统计

采用 SPSS23.0 统计软件对数据进行分析, 计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用 T 检验, 计数资料用率表示, 采用 X<sup>2</sup> 检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率比较

表 1 中, 实验组并发症发生率低于常规组, 对比有差异  $P < 0.05$ 。

表 1 两组并发症发生率比较表 (n %)

组别	例数	切口感染	腹痛	便秘	尿瘘	总发生率 (%)
常规组	36	3	2	2	1	22.22
实验组	36	0	1	0	0	2.78
$\chi^2$						6.222
P						<0.05

### 2.2 生活质量评分比较

表 2 中, 实验组生活质量评分高于常规组, 对比有差异  $P < 0.05$ 。

表 2 两组生活质量评分比较表  $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	情绪功能	社会功能	躯体功能	总体健康
常规组	36	77.25±1.02	71.02±2.58	86.87±2.66	79.81±1.37
实验组	36	92.67±2.21	94.05±3.13	93.12±1.24	94.25±1.52
T		38.011	34.066	12.778	42.340
P				<0.05	

## 3 讨论

小儿泌尿系统发生堵塞后造成肾积水, 使得肾盂扩张, 从而造成尿液滞留严重。针对小儿肾积水疾病临床主张应用手术治疗, 而小儿的预后情况则需要优质、及时的护理服务干预, 保证小儿能够接受良好的辅助护理加速其健康恢复, 但因其病情发展迅速, 而小而年龄尚低认知能力不足、配合度有限, 所以良好康复目标达成对护理工作质量的要求极高, 护理不佳可能会诱使并发症发生, 影响机体功能恢复以及生活质量。因此针对小儿个人情况予以护理干预, 是目前临床针对小儿肾积水患者提出的优质干预办法<sup>[2]</sup>。随着医疗水平的不断进步, 护理理念也在时常更新, 以往沿用护理办法模式过于守旧, 因此应打破传统护理流程局限, 对小儿肾积水术后对象展开全面护理, 站在小儿角度积极预防并发症, 提供细致化护理。在常规护理基础上进行改进、完善、加强, 努力消除患儿疼痛, 提高护理配合性。建立运动指导和饮食规划, 提高机体功能性证实护理干预的价值<sup>[3]</sup>。结果可见, 实验组并发症发生率低于常规组; 实验组生活质量评分高于常规组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 护理干预能帮助小儿肾积水者预防术后并发症发生, 提高预后生活质量, 医学应用价值高。

### 参考文献

- [1] 王冉冉, 陈晓月, 杨爱花, 李娜. 医患协同护理在腹腔镜肾盂成形术治疗小儿肾积水围术期护理中的应用[J]. 数理医药学杂志, 2021, 34(11): 1716-1718.
- [2] 刘珍. 小儿肾积水术后应用个体化护理对并发症的影响研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(36): 140-143.
- [3] 贾璐彩, 张亚琳, 赵鹏丽, 王媛, 吴瑞娟. 围术期护理干预在预防小儿肾积水术后并发症中的效果观察[J]. 安徽预防医学杂志, 2020, 26(01): 79-80.